






**Merci de cocher la case convenant
à votre niveau de satisfaction**

 Très satisfaisant	 Satisfaisant	 Peu satisfaisant	 Pas satisfaisant du tout	 Non concerné
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
POUR L'ENSEMBLE DE VOTRE SÉJOUR				
Etes-vous satisfait(e) de votre séjour ?				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Recommanderiez-vous notre établissement à vos proches ? <input type="radio"/> OUI <input type="radio"/> NON				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

SERVICES PROPOSÉS

Les services proposés (culte, bibliothèque, télévision, téléphone...)

Les facilités offertes à votre entourage (repas...)

POUR L'ENSEMBLE DE VOTRE SÉJOUR

Etes-vous satisfait(e) de votre séjour ?

Recommanderiez-vous notre établissement à vos proches ? OUI NON

VOUS CONNAITRE

Votre service d'hospitalisation : Date de votre séjour :

Vos nom et prénom (facultatif) :

Votre adresse mail :@.....

Les rubriques ont-elles été complétées par : vous votre famille un proche avec un soignant

Avez-vous des observations ou des suggestions à faire afin d'améliorer la qualité de notre accompagnement ?

.....

.....

.....

Merci



Madame, Monsieur,

Nous vous remercions par avance pour le temps consacré à compléter le questionnaire ci-après. Vos besoins et vos attentes nous permettent de vous fournir les meilleurs soins et le meilleur service possible. Il est donc important pour nous que vous vous exprimiez librement sur ce qui vous a satisfait ou non satisfait durant votre séjour. Le questionnaire, une fois complété, peut être remis au cadre de santé, au personnel soignant de votre unité d'hospitalisation, aux hôtesses d'accueil ou bien adressé au :

Centre Hospitalier de Béziers

Direction Qualité, Gestion des risques, Relations usagers et Affaires juridiques,

2 rue Valentin Haüy, 34500 BEZIERS.



Dans l'hypothèse où vous auriez égaré le questionnaire de sortie, vous avez la possibilité de le demander au personnel soignant ou de le télécharger sur le site web du Centre Hospitalier de Béziers où nous vous encourageons à prendre connaissance des informations sur notre établissement, www.ch-beziers.fr, rubrique Patients/Expression des usagers.

Le Directeur

Centre Hospitalier de Béziers
2, rue Valentin Haüy 34500 Béziers
Tél. standard : 04 67 35 70 35
contact@ch-beziers.fr - www.ch-beziers.fr



suivez-nous sur :



Merci de cocher la case convenant à votre niveau de satisfaction

				Non concerné
Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Pas satisfaisant du tout	

ACCUEIL

Le livret d'accueil vous a-t-il été présenté ? OUI NON

La qualité des informations reçues pour faciliter votre séjour

L'accueil reçu :

- aux Urgences
- à l'accueil central (hall de l'établissement)
- au bureau des entrées
- dans le service de soins
- au plateau médico-technique (radiologie, laboratoire...)

Le personnel soignant vous a-t-il proposé de mettre un bracelet d'identification ?

OUI NON

Avez-vous reçu une information quant à son utilité ?

OUI NON

Si vous êtes atteint d'un handicap, estimez-vous que l'accès aux différentes structures de l'établissement est adapté ?

OUI NON

ACCES A L'INFORMATION / INFORMATION MÉDICALE

Les informations reçues sur :

- Vos droits et vos devoirs
- La possibilité de désigner une personne de confiance
- Votre état de santé
- Vos traitements
- Les résultats d'examen
- Votre sortie

Avez-vous communiqué votre consentement pour les soins et les examens pratiqués ? OUI NON

L'accompagnement de l'assistant(e) de service social dans vos démarches (retour à domicile, placement en institution...)

QUALITÉ DES SOINS

La prise en charge médicale

La prise en charge infirmière

Le traitement de votre douleur

La prise en charge des soins d'hygiène et de confort

Les conseils nutritionnels émis par la diététicienne

CONFIDENTIALITÉ ET INTIMITÉ

Le respect de la confidentialité des informations médicales

Le respect de votre intimité lors des soins

PRESTATIONS HOTELIERES ET CONDITIONS DE SÉJOUR

Le respect de vos goûts

La qualité des repas

La quantité des repas

Les horaires des repas

L'hygiène des locaux (chambres, sanitaires, couloirs, salles d'examen...)

Avez-vous été gêné(e) par le bruit ? OUI NON

				Non concerné
Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Pas satisfaisant du tout	